

Obesidade infantil: a mediação parental do uso dos *media*

Fátima Ribeiro de Almeida¹ & Joaquim Armando Ferreira²

Este artigo pretende fundamentar a importância da mediação parental do uso dos *media* na prevenção da obesidade infantil. Partindo da conceptualização da obesidade como problema epidémico, são abordados os condicionalismos sociais, culturais, físicos e económicos que convergem num contexto promotor da obesidade, doença e má qualidade de vida. Reflecte-se ainda sobre a necessidade de regular a acção da publicidade televisiva, que torna atraentes os alimentos pouco saudáveis, sobretudo para as crianças pequenas, incapazes de dar conta da intenção persuasiva dos anúncios.

Sabendo que a complexidade do problema da obesidade exige um combate com intervenção multidisciplinar no que respeita à educação alimentar, interessa agora conhecer a forma como os pais podem, desde cedo, proteger as crianças.

PALAVRAS-CHAVE: obesidade infantil; mediação parental; *media*.

Introdução

Sabe-se que uma das maiores tragédias do mundo é o facto de, a par com a fome, existirem centenas de milhões de pessoas nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, que sofrem de excesso de peso e obesidade devido a sobrenutrição e subactividade (*World Health Organization (WHO)*, 2000, citado por Catford, 2003).

A obesidade tornou-se um problema global e epidémico, acrescido de dificuldades no caso das crianças, onde é maior a fragilidade face às estratégias publicitárias cada vez mais agressivas. A legislação reguladora urge mas não surge.

As actuais condições sociais, culturais, físicas e económicas, convergem na formação de ambientes “obesogénicos”, que promovem e mantêm a obesidade desde

¹ Doutoranda da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; Bolseira da FCT - fatim_almeida@hotmail.com

² Professor da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; Membro Instituto de Psicologia Cognitiva e de Desenvolvimento Vocacional e Social (IPCDVS) - jferreira@fpce.uc.pt

a infância até à idade adulta. O risco de doenças aumenta e a qualidade de vida, ou até a própria vida, fica comprometida.

A indústria publicitária, sobretudo através da televisão, sugestiona as crianças ao consumo de alimentos ricos em açúcar, sal e gorduras. Estes alimentos calóricos e pouco nutritivos, aliados ao sedentarismo, causam desequilíbrios energéticos e, conseqüentemente, a obesidade. Os anúncios televisivos marcam as escolhas alimentares, as preferências, os pedidos e os consumos, principalmente junto das crianças mais pequenas, incapazes de perceber a intenção persuasiva das mensagens publicitárias. É neste contexto que surge a necessidade de limitar, regular e/ou proibir os anúncios publicitários de alimentos dirigidos às crianças.

De um modo mais alargado, o combate à obesidade exige uma intervenção complexa, estando em jogo condicionalismos sociais, culturais, físicos e económicos, não esquecendo as resistências por parte dos grupos económicos que lucram com a obesidade.

A educação alimentar é uma questão parental, médica e de saúde pública, mas pela possibilidade de uma acção precoce e proximal, os pais surgem como os primeiros responsáveis. Não desvalorizando a necessidade de regulação da publicidade infantil, a mediação parental pode funcionar como um factor de protecção face aos apelos insidiosos da publicidade.

1. A Epidemia da Obesidade

Pela primeira vez, em mais de um século, existe a possibilidade da manutenção dos padrões actuais de excesso de peso e obesidade reduzir a esperança de vida das crianças norte-americanas em relação à dos pais. Acontece que apesar das pessoas estarem cada vez mais conscientes das consequências nefastas desta epidemia, esta persiste de forma alarmante (Devi, 2008). Também King, Hester & Gately (2007) citam o *Health Committee Report* de 2004, realizado pela *House of Commons Health Committee*, para referir que a severidade da obesidade infantil é tal que as crianças de hoje são as primeiras, desde há mais de um século, a sofrer uma diminuição na sua esperança de vida. O que não é de surpreender se considerarmos os ambientes actuais, que promovem os estilos de vida inactivos e o excesso de consumo alimentar.

Segundo Dietz (1998) e Baur (2002, ambos citados por Chapman, Nicholas, Banovic & Supramaniam, 2006), os investigadores que estudam a área da obesidade dizem que actualmente se assiste a uma “epidemia internacional de obesidade”, uma vez que nas últimas duas décadas e na maioria dos países, os números da obesidade

infantil têm aumentado de forma impressionante. A nível mundial existem mais de um bilião e meio de adultos e 10% de crianças que sofrem com o excesso de peso ou com a obesidade (Zimmet, sd, citado por Sibbald, 2006). Em número, existem actualmente mais pessoas com excesso de peso do que desnutridas, cujo número conhecido corresponde aos 800 milhões. No caso da obesidade infantil, Deitel (2003, citado por Malecka-Tendera & Mazur, 2006) a partir dos dados da *International Obesity Task Force*, aponta para um número de 22 milhões de crianças obesas ou com excesso de peso, com menos de 5 anos de idade.

Na Europa, os países mostram diferenças nos números, registando-se nas crianças dos países da Europa Central e do Leste níveis mais baixos de excesso de peso comparativamente às dos países localizados em redor do Mediterrâneo (Lobstein & Frelut, 2003, citados por Malecka-Tendera & Mazur, 2006).

A obesidade infantil instalou um estado de crise na área da saúde pública. Um dos problemas da obesidade infantil é o facto de 80% das crianças obesas chegar à idade adulta também obesa, com maior risco de morbilidade e mortalidade do que os adultos obesos que não foram crianças obesas (Freedman, Kahn, Dietz, Srinivasan & Berenson, 2001, citados por Miller, Gold & Silverstein, 2003).

As estatísticas apresentam números assustadores. Segundo a *American Obesity Association*, 30% das crianças e adolescentes norte-americanos, com idades compreendidas entre os 6 e os 19 anos, têm excesso de peso e 15% são obesas. No mesmo sentido, regista-se nesta faixa etária um aumento assinalável de ocorrência de diabetes tipo 2 entre outras condições relacionadas com a obesidade (Devi, 2008).

Todos os anos, desde 1975, é aplicado nos EUA um índice de bem-estar infantil – *Child Well-Being Index (CWI)* – que avalia a qualidade de vida das crianças americanas. Os resultados dos últimos anos dão conta que, os períodos de prosperidade económica não correspondem necessariamente a melhorias imediatas na qualidade de vida das crianças. Acontece que os resultados do *CWI* relativos à dimensão da saúde foram os mais baixos nos últimos 30 anos, registando-se um aumento preocupante do número de crianças obesas (Land, 2008).

Nos países desenvolvidos, os dados estatísticos mais recentes revelam uma diminuição da prevalência da obesidade infantil, depois de anos seguidos de aumento exponencial (Han, Lawlor & Kimm, 2010). O estudo de Olds, Tomkinson, Ferrar & Maher (2010), que analisou a prevalência do excesso de peso e obesidade infantil na Austrália entre 1985 e 2008, permitiu-lhes concluir que apesar de ainda ser elevada, esta prevalência parece ter estabilizado e não seguido a trajectória exponencial prevista. Também em Inglaterra, as taxas de excesso de peso e obesidade infantil em crianças em idade escolar estabilizaram nos últimos anos, apesar desta

tendência não ter sido verificada junto das crianças de estratos socioeconómicos mais desfavorecidos (Statmatakis, Wardle & Cole, 2010).

2. A Publicidade Infantil e o Consumo Alimentar

A relação entre publicidade e consumo alimentar é tão real que já foi encontrada uma associação entre a quantidade de anúncios publicitários a produtos alimentares e a de *snacks* e calorias consumidas. A dieta presente na publicidade televisiva está longe de ser saudável e nutritiva, sendo realçados aspectos relativos à diversão, à fantasia e ao paladar. As técnicas publicitárias são progressivamente mais sofisticadas e perversas. É frequente a publicidade a produtos alimentares pouco saudáveis envolver a participação de desportistas famosos e celebridades, o que no caso dos desportistas configura um contra-senso pois o seu sucesso depende de uma dieta equilibrada. Mas esta utilização perniciosa da publicidade é evitável, a publicidade é apenas um instrumento e pode ser aplicado de forma a ter um efeito positivo na saúde das crianças, dependendo da utilização que se faz dela [Editorial *The Lancet*, 2003, 362 (9396)].

Krebs [2003, citado pelo Editorial *The Lancet*, 2003, 362 (9396)], da *Food Standards Agency (FSA)*, afirma que é do conhecimento geral a quantidade pouco aconselhável de gordura, açúcar e sal que se encontra nas dietas infantis e o aumento assustador dos números da obesidade infantil.

Com alguma frequência, a literatura refere que nos últimos anos o aumento da obesidade infantil foi acompanhado pelo aumento do número de horas gasto a ver televisão por parte das crianças. Kunkel (2001, citado por Caroli et al., 2004) afirma que a esses dois aumentos pode acrescentar-se o do número de anúncios publicitários dirigidos a crianças. Esta atenção ultimamente dedicada às crianças não será alheia ao facto destas e dos adolescentes terem actualmente um poder de compra significativo, se considerarmos o dinheiro que recebem de forma regular dos pais, e do poder de influência que têm nas decisões de compra familiares (Kane, 2003, citado por Caroli et al., 2004).

Trabalhos como o de Kunkel (2001, citado por Caroli et al., 2004) revelam que a maior parte da publicidade dirigida a crianças é relativa a produtos alimentares, sendo a esmagadora maioria destes produtos pertencente à categoria de *junk food*, ou seja, alimentos ricos em gordura, açúcar e sal, e bebidas refrigerantes açucaradas.

Os anúncios publicitários a produtos alimentares são construídos integrando valores associados à família, amizade e amor; em contextos familiares à criança como a

escola, espaços abertos e casa; ao produto e actor estão associados sentimentos de felicidade, amizade, diversão, beleza e boa forma física, num ambiente em que podem acontecer coisas positivas (Caroli et al., 2004).

Segundo o grupo *Stop Commercial Exploitation of Children Coalition*, a agressividade do *marketing* e da publicidade da indústria alimentar, constitui uma das principais causas do aumento exponencial da obesidade infantil e das suas patologias associadas. A aceitação do *marketing* para crianças ocorre apenas na última década, mas as suas vantagens foram rapidamente valorizadas pelos grupos empresariais (McLellan, 2002).

Os efeitos negativos desta intensidade publicitária não geram só problemas de peso. As crianças são estimuladas por um ambiente consumista e materialista, sofrendo as consequências não só de obesidade, mas também perturbações da sua imagem corporal, outros problemas emocionais, perturbações do comportamento alimentar e tendência para comportamentos violentos (McLellan, 2002).

Existem formações específicas sobre a publicidade dirigida a crianças que ensinam técnicas cada vez mais sofisticadas: a utilização de conteúdos baseados na fantasia, o modo de fidelizar os consumidores e de seduzir comunidades étnicas e minoritárias [Editorial *The Lancet*, 2002, 360 (9338)].

O *marketing* dirigido às crianças utiliza meios como a televisão, rádio, imprensa escrita, eventos comerciais, cupões, filmes e livros. As empresas de bebidas refrigerantes estabelecem contratos de direitos de venda em escolas, as cadeias de *fast food* vendem os seus produtos em escolas e cafetarias dos hospitais, há canais de televisão transmitidos nas escolas que divulgam anúncios publicitários [Editorial *The Lancet*, 2002, 360 (9338)].

Apesar da exploração infantil ser mais abordada, importa não esquecer que os pais das crianças se encontram frequentemente mal informados, chegando a registar os filhos em *sites* que prometem jogos educativos. A perversão não fica por aqui, uma vez que os profissionais da área de nutrição são aliciados para legitimar os métodos utilizados e os produtos publicitados [Editorial *The Lancet*, 2002, 360 (9338)].

Um dos autores de um relatório recente acerca do comercialismo nas escolas, Alex Molnar (citado por Viadero, 2009), refere o paradoxo que existe entre a manifestação da sensibilidade dos pais em relação à utilização da escola como instrumento de difusão de valores religiosos, sociais e políticos, e simultaneamente, a sua tolerância no que respeita à publicidade televisiva e a outras tecnologias digitais sofisticadas, que transmitem às crianças valores comerciais e têm como único objectivo a venda dos seus produtos.

A propósito da relação entre televisão e obesidade, Dietz & Gortmaker (1985) e Crespo et al. (2001, ambos citados por Caroli et al., 2004) encontraram nas últimas décadas um aumento da prevalência da obesidade, marcado pelo número de horas que os canais televisivos dedicaram à programação infantil. Estes programas dirigidos às crianças são frequentemente patrocinados por empresas produtoras de brinquedos e pela indústria alimentar, que pretende promover os seus produtos pouco saudáveis, calóricos, ricos em açúcar, gordura e sal (*Wall Street Journal*, 26: B8, 2002, citado por Caroli et al., 2004).

O relatório conjunto da *Food Agriculture Organization* e da *WHO* (2003, citado por Chapman et al., 2006) refere que a grande incidência de publicidade para promoção de *fast food*, de bebidas e alimentos calóricos e pouco nutritivos são, muito provavelmente, a causa do excesso de peso e obesidade cada vez mais presentes nas crianças.

A variedade das técnicas de promoção de produtos alimentares utilizadas mostra como estas são importantes para os publicitários. O objectivo da publicidade de produtos alimentares para crianças é claro, surgindo as dificuldades quando são necessárias provas evidentes de que essa publicidade causa a obesidade infantil. Seja como for, Coon & Tucker (2002, citados por Chapman et al., 2006) verificaram que a frequente exposição à publicidade, conduz ao aumento do número de tentativas que as crianças fazem para influenciar a compra dos pais através de pedidos da marca publicitada.

A promoção de alimentos pouco saudáveis é especialmente dirigida a crianças e é exactamente desse tipo de promoção, que as crianças precisam de ser protegidas (Dibb, 1996; *Public Health Association of Australia*, 2002; Sustain, 2002, citados por Neville, Thomas & Bauman, 2005). Na Austrália, o sistema de auto-regulação da indústria publicitária mostra a fragilidade da protecção das crianças face aos promotores de alimentos pouco saudáveis (*Coalition for Food Advertising to Children*, 2002; *Public Health Association of Australia*, 2003, citados por Neville, Thomas & Bauman, 2005), e isto apesar das preocupações manifestadas pelos profissionais de saúde pública e pela comunidade em geral (Neville, Thomas & Bauman, 2005).

O carácter multifactorial das causas e soluções da obesidade infantil não exclui a importância de combater o *marketing* de produtos alimentares dirigido às crianças, sendo esta uma área onde é necessário agir de modo mais incisivo (Chapman et al., 2006). A indústria alimentar investe na associação entre alimento e entretenimento utilizando personagens de filmes e desenhos animados. As marcas de alimentos aparecem nos brinquedos e as cadeias de *fast food* oferecem jogos supostamente educativos (McLellan, 2002).

Estes efeitos negativos referidos comprometem a saúde física e mental das crianças e mostram a necessidade de acção urgente sobre a publicidade que lhes é dirigida. O posicionamento dos especialistas varia entre a implementação de taxas e de regulação deste tipo de publicidade até à sua proibição total. Segundo Poussaint (2002, citado por McLellan, 2002), face ao ritmo cada vez mais acelerado do *marketing* urge proteger os cidadãos mais vulneráveis - as crianças.

Sloviter (2008) recomenda que os pais tornem menos acessíveis aos filhos os alimentos pouco saudáveis, que recusem comprá-los e que expliquem porque são pouco saudáveis. Desligar os aparelhos de televisão também seria uma boa medida, mas o autor (2008) reconhece que não é tarefa fácil ao considerar que, em 2006 nos EUA, 40% das crianças com 5 anos de idade tinham televisão no quarto e que a maioria das crianças e adolescentes assistem diariamente a 3 horas e meia de televisão.

3. A Necessidade de Protecção Infantil

Grande parte da literatura desenvolvida na área de publicidade para crianças, mas também os pais e as entidades governamentais, consideram-nas especialmente susceptíveis aos seus efeitos, e por isso, com necessidade de protecção em relação às mensagens persuasivas. Esta susceptibilidade advém do facto das suas estruturas cognitivas não estarem plenamente desenvolvidas, o que compromete a sua capacidade de compreender as intenções persuasivas contidas nas mensagens publicitárias. Apesar da presença frequente deste aspecto na literatura, Livingstone (2004, citado por Mallinckrodt & Mizerski, 2007) dá conta da falta de evidência empírica que demonstre esta relação causal entre o conhecimento da criança sobre a promoção publicitária e seu efeito na criança.

Segundo Young (1990, citado por Mallinckrodt & Mizerski, 2007), é a capacidade de distinguir entre o conteúdo comercial e o não-comercial, que permite à criança organizá-los em diferentes categorias e utilizar diferentes esquemas de processamento de informação, a partir das experiências e informações anteriores. Para o aparecimento desta capacidade é necessária alguma maturidade cognitiva e experiência anterior, sendo assim a idade um factor fundamental. Tendo analisado a literatura existente, a *American Psychological Association (APA)* (2004, citada por Mallinckrodt & Mizerski, 2007) localiza o aparecimento desta capacidade entre os 4 e os 5 anos de idade.

A capacidade de compreender a intenção da publicidade é mais exigente do ponto de vista cognitivo que o reconhecimento da marca ou origem da mensagem

(APA, 2004; Young, 1990, citados por Mallinckrodt & Mizerski, 2007). Segundo Robertson & Rossiter (1974, 1976 citados por Mallinckrodt & Mizerski, 2007), esta capacidade só surge por volta dos 7, 8 anos de idade. Os autores em 1974 referem que só depois de adquirida esta capacidade é que a criança possui um conjunto de respostas atitudinais em relação à publicidade televisiva, funcionando esta capacidade como uma defesa cognitiva face à persuasão publicitária.

4. A Regulação da Publicidade Infantil

As grandes dificuldades encontradas quando, se pretende regular a publicidade de produtos alimentares dirigida a crianças e adolescentes, devem-se aos enormes interesses económicos envolvidos. Os diferentes graus de regulação presentes nas legislações de vários países europeus correspondem, de forma compreensiva, a diferenças na prevalência da obesidade infantil desses países, havendo uma tendência positiva no norte da Europa que vai diminuindo até chegar aos países do sul (Lobstein & Frelut, 2003, citados por Caroli et al., 2004). De um modo mais geral, as diferenças relativas aos factores ambientais dos países europeus reflectem-se em diferentes valores da prevalência da obesidade infantil. Caroli et al. (2004) consideram que o facto de existirem diferentes tipos de regulações da publicidade na Europa, sobretudo na que promove produtos alimentares a crianças, contribuirá concerteza de forma significativa para o desenvolvimento da obesidade. Por outras palavras, nos países onde a legislação que regula a publicidade infantil é mais exigente, como é o caso dos países escandinavos e da Bélgica, regista-se uma menor prevalência de obesidade infantil, enquanto que nos países do sul da Europa, como a Itália, Portugal, Espanha e Grécia, onde esse tipo de legislação é inexistente ou não cumprida, a obesidade infantil assume valores significativamente mais elevados (Caroli et al., 2004).

Na Suécia foi proibida a publicidade televisiva para crianças com menos de 12 anos. Esta medida baseia-se no princípio de que as crianças nessa faixa etária são incapazes de diferenciar o conteúdo dos programas televisivos das mensagens persuasivas da publicidade (Dibb, 1996; Caraher, 2003, citados por Neville, Thomas & Bauman, 2005). Segundo Langlois et al. (2003, citados por Neville et al., 2005), as indústrias alimentar e publicitária alegam que a medida não impediu o aumento da obesidade. No entanto, Caraher (2003, citado por Neville et al., 2005) afirma que as taxas não subiram tão rapidamente quanto nos países em que não existe regulação.

O Reino Unido, consciente da necessidade de intervenção, tem tomado medidas para equilibrar a publicidade televisiva de produtos alimentares para crianças, o que envolveu a colaboração entre governo, indústria alimentar, indústria publicitária,

escolas, meios de comunicação social, celebridades e outros (FSA, 2004, citada por Neville et al., 2005).

No início do ano de 2009, o governo do Reino Unido, iniciou um projecto de intervenção dirigido a família com crianças com idades inferiores a 12 anos: *Change4Life*. A iniciativa tem como objectivo a redução para os valores do ano de 2000, da proporção de crianças com excesso de peso, e isto até 2020. Este governo pretende que o Reino Unido seja a primeira nação a reverter a tendência crescente da taxa da obesidade, utilizando princípios do *marketing* social e, como instrumentos, anúncios televisivos, *outdoors* e *posters*. Acontece que o governo aceitou o patrocínio de empresas do ramo alimentar, comercializando os produtos que contribuem para a obesidade e que os supermercados se dispõem a expôr com particular relevo. Face à celeuma criada, o governo justifica-se com o aproveitamento do poder associado à lealdade à marca e com a influência que as empresas têm junto da população alvo (Editorial *The Lancet*, 2009).

O tamanho do problema da obesidade infantil e a participação que se admite por parte da promoção de alimentos pouco saudáveis (WHO, 2003, citada por Chapman et al., 2006), tornam cada vez mais necessária a adopção de linhas orientadoras que visem a protecção das crianças em relação a esse tipo de publicidade. Analisando numa perspectiva global a questão dos anúncios publicitários televisivos de alimentos dirigidos às crianças, vários investigadores concluíram que estas estão expostas a grandes quantidades de publicidade televisiva de alimentos pouco saudáveis, onde são utilizadas técnicas persuasivas específicas. Considerando a literatura científica anterior, que comprova a associação entre publicidade alimentar, preferências e consumo, os resultados obtidos apoiam aqueles que exigem a regulação deste tipo de publicidade durante os períodos de maior audiência infantil (Kelly et al., 2010).

As crianças norte-americanas vêem 40000 anúncios televisivos por ano, sendo a sua maioria, e segundo a *Kaiser Family Foundation*, a produtos alimentares como doces, cereais, refrigerantes e *fast food* (Devi, 2008). Os números alarmantes relativos ao excesso de peso e obesidade nos EUA e na Europa têm motivado o debate público e pressões no sentido de regulamentar a publicidade dirigida aos mais novos de produtos alimentares calóricos e pouco nutritivos (Hawkes, 2007). Popkin (1998, citado por Hawkes, 2007) fala de uma “transição nutricional” que favorece dietas calóricas e pouca actividade física.

Face a esta situação preocupante, a regulação da publicidade de alimentos pouco saudáveis surge de forma mais evidente como medida de combate, mas tem-se revelado muito controversa. Em 2004, a WHO apelou aos governos, indústrias e sociedade civil no sentido de reduzir as acções publicitárias perniciosas. A partir

daí as alterações têm sido significativas na regulação da publicidade de produtos alimentares dirigida a crianças e adolescentes: a indústria auto-regula-se, a sociedade civil desenvolve campanhas que visam restrições estatutárias e os governos analisam um rol de propostas reguladoras. Apesar disso, são poucas as regulações que restringem a publicidade de produtos alimentares dirigida aos jovens e as que existem são mais pautadas pela ética do que por evidência empírica (Hawkes, 2007).

Reunindo as considerações de vários estudiosos, Hawkes (2007) verifica que para a sociedade civil a resposta está na restrição estatutária com vista a proteger os mais jovens do efeito nefasto da publicidade de alimentos pouco saudáveis. A indústria desvaloriza a acção dessa publicidade na escolha dos alimentos por parte dos jovens e, alegando o direito destes em ter acesso à informação, sugere a auto-regulação da publicidade. Os governos, por seu lado, consideram uma série de perspectivas acerca do assunto. Mais recentemente, Monteiro, Gomes & Cannon (2010) referem que na próxima década impõe-se uma acção colectiva de interesse público. A grande e global indústria alimentar, só depois de obrigação legal agir no sentido de abrandar, parar ou até reverter a epidemia da obesidade.

Os textos, os códigos das indústrias e as regulações internacionais partilham, de um modo geral, a preocupação ética que equaciona as crianças como população especialmente vulnerável à exploração e ao ilusionismo do *marketing*. As regulações revistas desde 2004, contêm linhas orientadoras com um carácter ético, que posicionam a criança como objecto com necessidade de protecção, estando esta ideia já presente nos Direitos da Criança da Convenção das Nações Unidas (Hawkes, 2007).

Depois de revista toda a literatura da especialidade, Hawkes (2007) acaba por concluir que o debate entre 2004 e 2006 foi alimentado pelas questões da evidência científica na relação entre publicidade e obesidade, mas que a legitimação jurídica das regulações é actualmente procurada através dos aspectos éticos associados à publicidade dirigida a crianças. Mesmo neste plano, e apesar de uma plataforma comum, já se estabeleceram duas facções diferenciadas por Callahan & Jennings (2002, citados por Hawkes, 2007): uma perspectiva paternalista eticamente orientada, que alega defender a saúde pública, e outra, centrada na responsabilidade individual e liberdade de escolha defendidas pelas organizações industriais.

Na opinião do autor (2007) só através desta imagem pouco ética da publicidade, que explora e ilude os mais jovens na compra de alimentos que prejudicam a sua saúde, é que se pode chegar às restrições publicitárias, independentemente da comprovação científica da sua eficácia. Esta necessidade restritiva é especialmente sentida nos países em desenvolvimento, onde a publicidade alimentar será cada

vez mais agressiva e sem o travão da crescente intolerância ética que se verifica nos países desenvolvidos.

Segundo Freudenberg (2010), a eficácia das políticas compreensivas para o controlo da obesidade encontra resistência não na falta de conhecimento acerca da sua biologia, mas sim na actuação da indústria alimentar global. No mesmo sentido, Hawkes (2010) afirma que o conhecimento científico acerca desta matéria servirá para melhorar a nossa percepção, mas o desenvolvimento dos dois tipos de regulação passará mais pela capacidade dos interessados em persuadir os legisladores e o público, em relação à aceitabilidade ou inaceitabilidade ética da publicidade de produtos alimentares dirigida a crianças. Se for considerada eticamente inaceitável, assistir-se-á à intensificação da regulação estatutária, se pelo contrário for tida como aceitável, a auto-regulação aumentará. Por isso, o *Council of Better Business Bureaus* (2007, citado por Hawkes, 2007) considera que a próxima discussão que dividirá estes grupos será a da aceitabilidade ética da publicidade de alimentos saudáveis, que já ocupa algumas indústrias.

5. A Supervisão Parental do Uso dos *Media* na Prevenção da Obesidade Infantil

O papel dos pais na formação do comportamento alimentar dos filhos é especialmente importante, actuando a sua influência a nível directo e indirecto. A influência directa corresponde à determinação do ambiente físico e social da criança, e a indirecta, ao condicionamento comportamental e dos hábitos mediante os processos de socialização e modelagem (Ritchie, Welk, Styne et al., 2005, citados por Van der Horst et al., 2007).

Este ambiente, relativamente controlado, sofre alterações com a entrada na adolescência. As alterações na autonomia, no plano social e ambiental, que estão associadas à transição para o processo adolescente modificam os padrões de consumo alimentar, sendo frequente a diminuição da sua qualidade, quando comparada com a da infância (Story, Neumark-Sztainer & French, 2002, citados por Van der Horst et al., 2007).

Em vários estudos, dos revistos por Van der Horst et al. (2007), o papel dos pais surgiu como particularmente importante no comportamento e escolhas alimentares dos filhos. As investigações dão conta de uma responsabilidade parental, que deveria envolver os pais na criação de ambientes alimentares de suporte para os filhos, bem como da importância que os ambientes alimentares escolares têm nas escolhas das crianças e adolescentes. A influência parental assume outros

aspectos: o consumo parental mostra estar significativamente associado aos consumos das crianças e adolescentes, sendo menos forte, a correlação destes consumos com a disponibilidade e acessibilidade dos alimentos. Van der Horst et al. (2007) encontraram também uma associação positiva entre estilo parental autoritário e o consumo de frutas e vegetais por parte dos adolescentes, e ainda, outra entre práticas parentais específicas e consumo de alimentos calóricos e ricos em gordura.

Também Derenne & Beresin (2006) recomendam que os pais e profissionais de saúde ensinem as crianças a ler as mensagens dos *media* e a adoptar estilos de vida saudáveis. Os pais têm a responsabilidade de educar os filhos para o consumo dos *media*, para a decodificação das mensagens publicitárias e dos programas televisivos, e ainda, de limitar o tempo de visionamento televisivo. Segundo Burt & Hertzler (1978, citados por Derenne & Beresin, 2006), a *American Academy of Pediatrics* sugere que os pais limitem a um período de 1 a 2 horas, a exposição das crianças a conteúdos televisivos, sendo desejável que estes sejam de qualidade, que este visionamento decorra na companhia dos pais, e seja posteriormente sujeito a discussão. No mesmo sentido vão as palavras de Rowan (2010), que alerta para o aumento do uso pessoal da tecnologia electrónica, da televisão e dos jogos de vídeo por parte das crianças nesta última década. A situação actual de exposição média de 8 horas diárias caracteriza o contacto das crianças canadianas com diversas formas de uso tecnológico, tornando as suas existências stressantes apesar de sedentárias. O autor (2010) refere que face a esta realidade, os especialistas tendem a procurar a resposta na medicação psicotrópica, embora lhe pareça mais adequado controlar a utilização que as crianças fazem dos diversos formatos tecnológicos.

Baseando-se nas conclusões da literatura analisada, Caroli et al. (2004) recomendam como forma de prevenção da obesidade, a redução do tempo que as crianças e os pais despendem para o consumo televisivo. Segundo Kaufman (1980) e Valério et al. (1997, ambos citados por Caroli et al., 2004), os pais habitualmente permitem que as crianças vejam com frequência programas televisivos destinados a adultos, sem adultos para supervisionar e discutir, o que é particularmente relevante, pois é nesses programas que surgem com maior frequência as diferenças entre personagens gordos e magros. A frequência do comportamento de visionamento de programas para adultos deve preocupar pais, pediatras e governos, uma vez que as crianças têm, desde muito cedo, tendência para imitar o comportamento adulto, sobretudo quando é visto como positivo e poderoso (Meltzoff, 1998, citado por Caroli et al., 2004).

Armstrong & Brucks (1988, citados por Eagle, 2007) alertam para a grande falta de supervisão paterna nos momentos em que as crianças estão a consumir os *media*.

Assim, mesmo quando estimuladas, educadas para os *media*, e numa idade em que o desenvolvimento cognitivo permite a utilização de conhecimento adquirido previamente, a ausência de supervisão parental faz-se sentir, pois a intervenção dos pais é fundamental no acompanhamento da criança neste processo educativo. Este aspecto surge como particularmente importante, se lembrarmos o aumento do número de aparelhos de televisão nos lares domésticos, as crescentes horas de visionamento televisivo, o tempo de utilização da *Internet* e dos *media* em geral, sendo tudo cada vez menos supervisionado por um adulto.

Segundo Worth (2004, citado por Eagle, 2007), a eficácia destas intervenções de educação para os *media* depende da forma como os conteúdos e práticas estão ou não integrados nos *curricula* escolares. Também não será excessivo acrescentar, que o reforço familiar contribui para a mesma eficácia. Apesar da necessidade e importância desta acção conjunta, a sua realização encontra algumas dificuldades. Uma delas, já referida anteriormente, prende-se com o facto da grande maioria das crianças consumir os diversos formatos dos *media* sem qualquer tipo de supervisão ou acompanhamento parental. Armstrong & Brucks (1988, citados por Eagle, 2007) lembram que não se deve partir do princípio de que os pais possuem capacidades, competências e motivação, ou simplesmente assumir, que saibam como funciona a comunicação persuasiva.

A *American Academy of Pediatrics* (2001, citada por Hancox, Milne & Poulton, 2004) recomenda um limite de visionamento televisivo para as crianças de duas horas por dia. Os autores (2004) deste estudo, considerando os resultados obtidos concordam com este limite, mas não deixam de referir que o ideal seria o visionamento televisivo ocupar menos de uma hora por dia. Esta restrição do consumo televisivo é da responsabilidade dos pais, embora seja fundamental o suporte a nível individual, comunitário e social. Para além disso, os adultos também beneficiam das vantagens para a sua saúde se reduzirem o seu tempo de visionamento televisivo. Aliás, este comportamento deveria constituir uma prioridade em saúde pública (Hancox et al., 2004).

Desde Ariès (1962, citado por O'Sullivan, 2005) que se entende a infância como invenção ou construção social, sujeita às variações do processo histórico e sociológico, levando a crer que por trás da tomada de cada posição, estão as diferentes imagens que se constroem da criança e da infância. Durante este último século, as reacções culturais à sociedade de mercado moderna conduziram a construções da inocência infantil, que restringem e expandem o consumo. Esta resposta ambígua tem produzido esforços repetidos para regular a publicidade, ao mesmo tempo que conduz a gastos dos adultos para restaurar a maravilha da infância através das ofertas às crianças (Cross, 2002).

Ora numa sociedade de consumo como a nossa, as crianças e as infâncias são marcadas inevitavelmente pela socialização do consumidor. É através deste processo, definido por Ward em 1974 (citado por Chan & McNeal, 2003), que as crianças adquirem competências, conhecimento e atitudes necessárias ao seu funcionamento no mercado. A combinação de factores ambientais, que correspondem aos agentes de socialização (família, pares e *mass media*), com factores cognitivos, relativos ao desenvolvimento de capacidades cognitivas influencia todo o processo (Carlson, Grossbart & Walsh, 1990). Não negando a participação destes factores, Ward (1974, citado por Carlson et al., 1990) afirma que a socialização do consumidor não se desenvolve de forma directa, por treino, mas sim através de processos interpessoais subtilis.

Este processo de socialização do consumidor é habitualmente utilizado como argumento junto dos publicitários que defendem o direito da criança a ter acesso a um discurso comercial livre (Earnshaw, 2001, citado por O'Sullivan, 2005), a socializar-se como consumidora e a familiarizar-se com o mercado (Jackson citado por Swain, 2002, citado por O'Sullivan, 2005). Outros defendem a necessidade de proteger um público vulnerável como o infantil do *marketing* onde o lucro é prioritário, mesmo quando está em causa o bem-estar da criança (Dibb, 1993; Dalmeny, Hanna & Lobstein, 2003, citado por O'Sullivan, 2005).

Os grupos proteccionistas tendem a adoptar a imagem da criança inocente, enquanto que a indústria publicitária faz referência à imagem da criança que se desenvolve naturalmente. Para os primeiros, a criança é susceptível à violência transmitida pelos *media* (Buckingham, 1997, citado por O'Sullivan, 2005), e sendo menos experiente, mais impressionável e inconsciente do que os adultos, pode necessitar de ser protegida do conteúdo dos *media* (O'Sullivan, 2005). Para a indústria publicitária, o contacto da criança com a publicidade e o seu entendimento são parte fundamental da socialização do consumidor e do seu desenvolvimento. Considera-se assim que a criança tem um papel activo na construção da sua infância, pois no contacto com a publicidade trabalha a sua identidade posicionando o *self* em relação aos discursos e categorias disponíveis (Davies, Buckingham & Kelley, 2000, citados por O'Sullivan, 2005). O'Sullivan (2005), da análise qualitativa realizada para estudo do impacto da publicidade nas crianças, conclui que no início os anúncios publicitários são apropriados para divertimento próprio, sendo posteriormente o conteúdo dos anúncios integrado na cultura de recreio. No mesmo sentido vão as afirmações de Roberts & Foehr (2004) que consideram que os *media* são uma fonte de aprendizagem e socialização, que marca significativamente a experiência moderna de infância no contexto social e cultural.

As duas posições procuram legitimidade científica para os seus argumentos, negligenciando o entendimento da complexidade da criança e do impacto que a publicidade televisiva tem nas suas vidas (O'Sullivan, 2005).

A preocupação internacional acerca da publicidade para crianças aumentou com a privatização e/ou desregulação das transmissões dos *media* (Robertson, Thomas, Ward, Gatignon & Klees, 1989, citados por Rose, Bush & Kahle, 1998), sendo mais prevalente e controverso o seu formato televisivo (McNeal, 1992, citado por Rose et al., 1998). Parece então que as crianças, e especialmente as mais novas, precisam de protecção em relação à publicidade. As crianças expostas à publicidade tendem a desejar bens desnecessários, que quando não obtidos geram sentimentos de inadequação e frustração, promovendo assim a agressão ou antagonismo em relação aos pais ou outros cuidadores. A consciência da intenção publicitária, dependente das capacidades cognitivas, não parece ser suficientemente protectora (O'Sullivan, 2005).

As capacidades de consumo das crianças são influenciadas por muitos agentes de socialização incluindo pais, pares e televisão. O papel fundamental desempenhado pelos pais na socialização dos filhos (Moschis, 1985; Roberts, 1973; Schaefer & Bell, 1958; Smith, 1981, citados por Carlson, Walsh, Laczniaik & Grossbart, 1994) pode ser uma das formas pelas quais as crianças adquirem motivações, atitudes e comportamentos de consumo. A influência assume uma forma directa através das discussões entre os pais e a criança e do treino, e indirecta através da modelagem (Ward, Wackman & Wartella, 1977, citados por Rose et al., 1998). A comunicação familiar constitui assim um meio de aceder à interacção entre pais, crianças e seu ambiente de *mass media*, sendo também um aspecto fundamental da socialização do consumidor.

Podemos então afirmar que os pais desempenham um papel fundamental no processo de socialização do consumidor (Ward, Wackman & Wartella, 1977, citados por Chan & McNeal, 2003). Em 1982, Moschis & Moore verificaram que a comunicação parental acerca do consumo neutraliza o efeito indesejável da publicidade nas crianças. Por outro lado, a literatura refere que os padrões de comunicação familiar estão relacionados com o controlo parental de consumo e de uso dos *media* (Carlson & Grossbart, 1988; Carlson et al., 1990, citados por Chan & McNeal, 2003). De modo similar, os resultados obtidos num estudo realizado por Carlson et al. (1994) sugerem que os padrões de comunicação familiares tenham um papel mediador na aquisição de motivações, atitudes e comportamentos de mercado dos filhos.

São diversos os estudos onde a comunicação familiar aparece associada à restrição e monitorização parental das crianças, no que respeita ao consumo e

comportamentos relacionados com os *media* (Rose et al., 1998). Segundo estes autores (1998), a preocupação parental acerca do uso que os filhos fazem dos *media*, reflecte as diferenças pessoais e culturais na desejabilidade percebida de controlar as influências externas.

Conclusão

Face ao problema mundial da obesidade que afecta adultos e crianças, existe uma falta de capacidade legislativa que vise a protecção destas em relação à má influência de certas estratégias publicitárias [Editorial *The Lancet*, 2005, 366 (9503)]. Segundo Widhalm & Fussenegger (2005), a necessidade de acções específicas a nível nacional e europeu para combater a obesidade infantil é urgente. Esta, no relatório *Healthy People 2010*, surge associada a uma dieta pouco saudável e tem mundialmente uma prevalência crescente (*Surgeon General of the United States*, 2003, citado por Harrison & Marske, 2005), relacionada com a intensificação do processo de modernização (Henderson & Brownell, 2004, citado por Harrison & Marske, 2005), onde a publicidade televisiva toma um lugar importante.

Swinburn, Egger & Raza (1999, citados por Catford, 2003) afirmam que esta epidemia se deve sobretudo ao aparecimento de ambientes “obesogénicos”, promotores da obesidade, com uma natureza multifactorial, organizada segundo transformações nas condições sociais, culturais, físicas e económicas. Estes ambientes caracterizam-se pelo desequilíbrio energético onde o consumo calórico excede o gasto energético (Hill & Melanson, 1999, citados por Jago et al., 2005). Como a obesidade segue uma trajectória da infância à idade adulta (Whitaker et al., 1997, citados por Jago et al., 2005), com consequências no aumento de risco de doenças (diabetes tipo 2, várias formas de cancro, doença cardiovascular), a prevenção da obesidade infantil tem provavelmente um impacto significativo na qualidade de vida do adulto (Jago et al., 2005).

Quando responsabilizada pela prevalência da obesidade infantil, a indústria publicitária defende-se alegando que esta se deve a uma falta geral na prática de actividade física por parte das crianças (Halford, 2005), mas a sua participação é denunciada por Nestle (2006), que chama a atenção para a condução de estudos de mercado que têm como principal objectivo explorar a sugestibilidade das crianças pequenas. Os métodos publicitários mostram-se cada vez mais intensos e penetrantes, sobretudo na televisão, que continua a ser o meio de transmissão privilegiado, não se olhando a meios para que se atinjam os fins. No caso dos produtos alimentares anunciados para crianças, é frequente surgirem associados a personagens dos *media*, promovendo-se assim o consumo de alimentos pouco

nutritivos (Brownell & Horgen, 2004, citados por Harrison & Marske, 2005). Aliás, a grande maioria do *marketing* relativo a produtos alimentares publicita alimentos ricos em açúcares refinados, sal e gorduras (Halford, 2005), ou seja, fortemente calóricos e pobres em nutrientes, condicionando a escolha de alimentos que promovem o excesso de peso e a obesidade nas crianças (Chapman et al., 2006).

A partir dos anos 50, quando surge o 1º programa televisivo para crianças, a televisão torna-se o principal passatempo dos jovens, em crescendo com a industrialização do mundo (Strauss, Rodzilsky, Burack & Colin, 2001, citados por Ludwig & Gortmaker, 2004). Em 1985, conhece-se o 1º estudo que relaciona o visionamento televisivo com a obesidade infantil (Dietz & Gortmaker, citados por Ludwig & Gortmaker, 2004), dando conta de associações independentes e directas entre o visionamento televisivo e as medidas de obesidade (Robinson, 2001, citado por Ludwig & Gortmaker, 2004), sendo por vezes mais fortes as associações entre a obesidade e este factor de risco do que com qualquer outro. Robinson (1999, citado por Halford, 2005) verificou que a televisão se relaciona com a obesidade através do aumento da ingestão calórica, efeito este confirmado por Francis, Lee & Birch (2003) e Woodward et al. (1997, ambos citados por Halford, 2005).

Esta relação específica entre o visionamento televisivo e a obesidade foi também encontrada por Dietz (1990, 1993), Jeffery & French (1998) e Robinson (1999, todos citados por Tirodkar & Jain, 2003), considerando-se assim que o conteúdo televisivo e a natureza sedentária do seu visionamento podem promover o desequilíbrio energético (Dietz, 1990; Gerbner et al., 1981; Kaufman, 1980; Blum, 1990, citados por Tirodkar & Jain, 2003). No mesmo sentido, Utter et al. (2003, citados por Jago et al., 2005) afirmam que o visionamento de televisão está associado a comportamentos alimentares pouco saudáveis, sugerindo que a relação entre o consumo televisivo e o aumento da adiposidade ocorre em função das más escolhas alimentares durante os períodos em que se assiste à televisão. Segundo Ludwig & Gortmaker (2004), assistir à televisão causa ganho de peso através de três formas: por substituição de actividade física, por depressão da taxa metabólica durante o visionamento, e principalmente, pelos efeitos adversos na qualidade da dieta (sobretudo por acção dos anúncios publicitários de produtos alimentares).

A revisão de 200 estudos realizada pelo Professor Gerard Hastings e colaboradores, em 2003, permitiu verificar que a dieta publicitada, composta por alimentos ricos em açúcar, sal e gordura, contrasta fortemente com a recomendada pelos especialistas de saúde pública, e que a publicidade provoca uma alteração de comportamento nas crianças ao nível da marca e ao nível da categoria do produto (Halford, 2005). Este impacto dos anúncios televisivos nas escolhas alimentares das crianças foi também verificado por Borzekowski & Robinson (2001, citados por Tirodkar & Jain, 2003), mostrando-se ainda mais forte junto de telespectadores

mais novos (Tirodkar & Jair, 2003). Sendo inegável a forte influência do *marketing* nas preferências, pedidos e consumo de determinados produtos alimentares por parte das crianças, não podemos rejeitar a ideia de que alguns formatos publicitários aumentam o risco de obesidade (Nestle, 2006). A este respeito, a revista *The Lancet* [Editorial *The Lancet*, 2005, 366 (9503)] vai mais longe, referindo que os anúncios publicitários divulgados pela televisão têm uma influência directa no consumo alimentar, aumentando a probabilidade de obesidade. Esta influência atinge crianças com menos de 8 anos de idade, numa altura em que estas ainda não são capazes de diferenciar o conteúdo comercial do que não é comercial, nem de atribuir uma intenção persuasiva à publicidade. Halford (2005) considera que apenas os adultos têm acesso a informação clara e fiável, tendo a capacidade de fazer uma escolha informada, e equilibrar a decisão entre o prazer e o efeito de um produto alimentar na sua saúde e dieta.

Chapman et al. (2006) assinalam que apesar da crescente consciencialização acerca do problema da obesidade, pouco foi feito para assegurar a protecção das crianças face à grande quantidade de publicidade de alimentos pouco saudáveis e nutritivos. Na opinião de autores como Ludwig & Gortmaker (2004) é inegável a necessidade de limites de visionamento televisivo na infância e da proibição de anúncios de alimentos, não podendo a natureza multifactorial da obesidade (factores genéticos, ambientais e psicossociais) ser desculpa para a inacção. Também Catford (2003) refere a necessidade de regular mais eficazmente a publicidade televisiva dirigida a crianças pequenas, face à promoção massiva pela indústria alimentar de alimentos altamente calóricos. A resolução do problema da obesidade envolve uma rede de acção complexa dirigida aos determinantes sociais, culturais, físicos e económicos, que lhe são subjacentes, não esquecendo os interesses existentes (indústria alimentar, farmacêutica, dos transportes, da publicidade, da saúde e da educação) para a manutenção da situação actual de desequilíbrio. Harrison & Marske (2005) recomendam que os esforços para a educação alimentar terão assim que ser conjuntos entre pais, comunidade médica e de saúde pública, para que as crianças estejam protegidas da influência nefasta da publicidade de alimentos comerciais.

Apesar das dificuldades criadas pela publicidade na tarefa que os pais enfrentam como responsáveis pela educação alimentar dos filhos, o envolvimento parental continua a ser o factor mais determinante na definição da dieta familiar, no que respeita à manutenção da sua integridade, à compra selectiva e também à instrução alimentar (Harrison & Marske, 2005). Aliás, a investigação de Buijzen & Valkenburg (2003, citados por Harrison & Marske, 2005) sugere que a mediação parental pode ter um papel benéfico na redução dos efeitos da publicidade televisiva nos pedidos de compra das crianças.

Muitos estudos sugerem que o *marketing* tem uma influência determinante na preferência das crianças pelo consumo dos produtos alimentares publicitados. Vários autores como Nestle (2006) desenham uma relação causal entre alguns formatos publicitários e o aumento do risco de obesidade. De entre as medidas de protecção, a mediação parental no uso dos *media*, marcada pelos padrões de comunicação familiar, surge como a de acção mais precoce e proximal.

Referências Bibliográficas

- Carlson, L.; Grossbart, S. & Walsh, A. (1990). Mothers' communication orientation and consumer-socialization tendencies. *Journal of Advertising*, 19 (3), 27-38.
- Carlson, L.; Walsh, A.; Lacznia, R. & Grossbart, S. (1994). Family communication patterns and marketplace motivations, attitudes, and behaviors of children and mothers. *The Journal of Consumer Affairs*, 28 (1), 25-53.
- Caroli, M.; Argentieri, L.; Cardone, M. & Masi, A. (2004). Role of television in childhood obesity prevention. *International Journal of Obesity*, 28, S104-S108.
- Catford, J. (2003). Promoting healthy weight – The new environmental frontier. *Health Promotion International*, 18 (1), 1-4.
- Chan, K. & McNeal, J. (2003). Parent-child communications about consumption and advertising in China. *The Journal of Consumer Marketing*, 20 (4/5), 317-334.
- Chapman, K.; Nicholas, P.; Banovic, D. & Supramaniam, R. (2006). The extent and nature of food promotion directed to children in Australian supermarkets. *Health Promotion International*, 21 (4), 331-339.
- Chapman, K.; Nicholas, P. & Supramaniam, R. (2006). How much food advertising is there on Australian television? *Health Promotion International*, 21 (3), 172.
- Cross, G. (2002). Values of desire: A historian's perspective on parents, children, and marketing. *Journal of Consumer Research*, 29 (3), 441-447.
- Derenne, J. & Beresin, E. (2006). Body image, media, and eating disorders. *Academic Psychiatry*, 30 (3), 257-261.
- Devi, S. (2008). Progress on childhood obesity patchy in the USA. *The Lancet*, 371 (9607), 105-106.
- Eagle, L. (2007). Commercial media literacy: What does it do, to whom – and does it matter? *Journal of Advertising*, 36 (2), 101-110.
- Editorial (2002). Selling to – and selling out – children. *The Lancet*, 360 (9338), 959.
- Editorial (2003). Thought for food. *The Lancet*, 362 (9396), 1593.
- Editorial (2005). Marketing food to children. *The Lancet*, 366 (9503), 2064.
- Editorial (2009). Change4Life brought to you by PepsiCo (and others). *The Lancet*, 373 (9658), 96.
- Freudenberg, N. (2010). Book: The biology and politics of obesity. *The Lancet*, 375, 365-366.
- Halford, J. (2005). Serving up trouble? Advertising food to children. *The Psychologist*, 18 (5), 284-286.
- Han, J.; Lawlor, D. & Kimm, S. (2010). Childhood obesity. *The Lancet*, 375, 1737-1748.
- Hancox, R.; Milne, B. & Poulton, R. (2004). Association between child and adolescent television viewing and adult health: A longitudinal birth cohort study. *The Lancet*, 364 (9430), 257-262.

- Harrison, K. & Marske, A. (2005). Nutritional content of foods advertised during the television programs children watch most. *American Journal of Public Health*, 95 (9), 1568-1574.
- Hawkes, C. (2007). Regulating food marketing to young people worldwide: Trends and policy drivers. *American Journal of Public Health*, 97 (11), 1962-1973.
- Jago, R.; Baranowski, T.; Baranowski, J.; Thompson, D. & Greaves, K. (2005). BMI from 3-6 y of age is predicted by TV viewing and physical activity, not diet. *International Journal of Obesity*, 29, 557-564.
- Kelly, B.; Halford, J.; Boyland, E.; Chapman, K.; Bautista-Castaño, I.; Berg, C.; Caroli, M.; Cook, B.; Coutinho, J.; Effertz, T.; Grammatikaki, E.; Keller, K.; Leung, R.; Manios, Y.; Monteiro, R.; Pedley, C.; Prell, H.; Raine, K.; Recine, E.; Serra-Majem, L.; Singh, S. & Summerbell, C. (2010). Television food advertising to children: A global perspective. *American Journal of Public Health*, 100 (9), 1730-1736.
- King, N.; Hester, J. & Gately, P. (2007). The effect of a medium-term activity – and diet-induced energy deficit on subjective appetite sensations in obese children. *International Journal of Obesity*, 31, 334-339.
- Land, K. (2008). Are your children doing better than you? *Pediatrics for Parents*, 24 (9), 10-11.
- Ludwig, D. & Gortmaker, S. (2004). Programming obesity in childhood. *The Lancet*, 364 (9430), 226-227.
- Malecka-Tendera, E. & Mazur, A. (2006). Childhood obesity: A pandemic of the twenty-first century. *International Journal of Obesity*, 30, 51-53.
- Mallinckrodt, V. & Mizerski, D. (2007). The effects of playing an advergame on young children's perceptions, preferences, and requests. *Journal of Advertising*, 36 (2), 87-100.
- McLellan, F. (2002). Marketing and advertising: Harmful to children's health. *The Lancet*, 360 (9338), 1001.
- Miller, J.; Gold, M. & Silverstein, J. (2003). Pediatric overeating and obesity: An epidemic. *Psychiatric Annals*, 33 (2), 94-135.
- Monteiro, C.; Gomes, F. & Cannon, G. (2010). The snack attack. *American Journal of Public Health*, 100 (6), 975-981.
- Moschis, G. & Moore, R. (1982). A longitudinal study of television advertising effects. *Journal of Consumer Research*, 9, 279-286.
- Nestle, M. (2006). Food marketing and childhood obesity – A matter of policy. *The New England Journal of Medicine*, 354 (24), 2527-2529.
- Neville, L.; Thomas, M. & Bauman, A. (2005). Food advertising on Australian television: The extent of children's exposure. *Health Promotion International*, 20 (2), 105-112.
- Olds, T.; Tomkinson, G.; Ferrar, K. & Maher, C. (2010). Trends in the prevalence of childhood obesity in Australia between 1985 and 2008. *International Journal of Obesity*, 34, 57-66.
- O'Sullivan, T. (2005). Advertising and children: What do the kids think? *Qualitative Market Research*, 8 (4), 371-384.
- Roberts, D. & Foehr, U. (2004). *Kids and Media in America*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Rose, G.; Bush, V. & Kahle, L. (1998). The influence of family communication patterns on parental reactions toward advertising: A cross-national examination. *Journal of Advertising*, 27 (4), 71-85.
- Rowan, C. (2010). Unplug – Don't Drug: A critical look at the influence of technology on child behaviour with an alternative way of responding other than evaluation and drugging. *Ethical Human Psychology and Psychiatry*, 12 (1), 60-68.

- Sibbald, B. (2006). News @ a glance. *Canadian Medical Association Journal*, 175 (10), 1195.
- Sloviter V. (2008). So that's why my kid is overweight. *Pediatrics for Parents*, 24 (7), 5.
- Stamatakis, E.; Wardle, J. & Cole, T. (2010). Childhood obesity and overweight prevalence trends in England: Evidence for growing socioeconomic disparities. *International Journal of Obesity*, 34, 41-47.
- Tirodkar, M. & Jain, A. (2003). Food messages on African American television shows. *American Journal of Public Health*, 93 (3), 439-441.
- Van der Horst, K.; Oenema, A.; Ferreira, I.; Wendel-Vos, W.; Giskes, K.; Van Lenthe, F. & Brug, J. (2007). A systematic review of environmental correlates of obesity-related dietary behaviors in youth. *Health Education Research*, 22 (2), 203-226.
- Viadero, D. (2009). Commercialism in schools; "Click: The twelfth annual report on schoolhouse commercialism trends: 2008-2009." *Education Week*, 29 (7), 4-5.
- Widhalm, K. & Fussenegger, D. (2005). Actions and programs of European countries to combat obesity in children and adolescents: A survey. *International Journal of Obesity*, 29, 130-135.

Childhood obesity: the parental mediation of media use

This article attempts to substantiate the importance of parental mediation of media use in the prevention of childhood obesity. Starting from the conceptualization of obesity as an epidemic problem, the present paper addresses social, cultural, physical and economic constraints that converge in promoting a context of obesity, disease and poor quality of life. It also reflects the need to regulate the activities of television advertising, which makes unhealthy foods attractive, especially for small children, unable to cope with the persuasive intent of ads.

Knowing that the complexity of the obesity problem demands a multidisciplinary intervention, with regard to nutritional education, it is of utmost importance to learn how parents can have a protective effect on children since an early age.

KEY-WORDS: childhood obesity; parental mediation; media.

Obésité infantile: la médiation parentale de l'utilisation des médias

Cet article tente de justifier l'importance de la médiation parentale de l'utilisation des médias dans la prévention de l'obésité infantile. À partir de la conceptualisation de l'obésité comme un problème épidémique, sont traitées les contraintes sociales, culturelles, physiques et économiques qui convergent dans un contexte promoteur de l'obésité, des maladies et de mauvaise qualité de vie. L'article reflète aussi sur la nécessité de réglementer les activités de publicité à la télévision. Cette publicité rend

attrayants les aliments malsains, en particulier pour les petits enfants, incapables de faire face à l'intention persuasive des annonces.

Sachant que la complexité du problème de l'obésité nécessite une intervention multifactorielle pour en lutter contre, en ce qui concerne l'éducation nutritionnelle la question maintenant c'est savoir comment les parents peuvent dès le début protéger les enfants.

MOTS-CLÉS: obésité infantile; médiation parentale; médias.